

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM FARMACOLOGIA

TAMARA SIMÃO BOSSE

FITOTERÁPICOS NO SUS

CRICIÚMA

2014

TAMARA SIMÃO BOSSE

FITOTERÁPICOS NO SUS

Monografia apresentada ao Setor de Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, para a obtenção do título de Especialista em Farmacologia.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Silvia Dal Bó

CRICIÚMA

2014

Dedico este trabalho aos meus pais, Tânia e Pedro, que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

Aos meus queridos pais, Tânia e Pedro, e ao meu irmão, Pedro, que sempre estiveram presentes em todos os momentos da minha vida e sempre acreditaram no meu sucesso.

A todos os professores do Curso de Pós Graduação em Farmacologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, e principalmente a Professora Dra. Silvia Dal Bó, minha orientadora, que esteve prestativa durante todo o período do curso.

Aos meus amigos e colegas da Pós Graduação que sempre estiveram presentes em todos os momentos difíceis e divertidos e nos trabalhos em equipe.

Por fim, a todos que de alguma maneira direta ou indiretamente contribuíram para mais esta conquista. Obrigada a todos!!

“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim.”

Chico Xavier

RESUMO

No Brasil, a utilização de plantas medicinais é uma prática enriquecida pelas diferenças culturais. A grande diversidade vegetal do país, associada a miscigenação de raças conduziu a uma medicina tradicional baseada em diferentes plantas e métodos de tratamento. A fitoterapia é o tratamento das doenças com a utilização de substâncias extraídas de plantas e é considerada uma das mais antigas práticas da medicina Chinesa. A utilização de fitoterápicos é uma forma de tratamento considerada eficaz, tanto quanto a alopatia. Nos últimos anos o uso de terapias complementares alternativas tornou-se popular entre as pessoas e os profissionais de saúde. Nos locais que praticam seu uso demonstrou que existem diversos aspectos positivos em relação ao uso de plantas medicinais e as vantagens da inserção de fitoterápicos na rede pública de serviços de saúde. Com este estudo pode-se observar que as Práticas Alternativas e Complementares nas Redes Públicas de Saúde são poucas e em alguns momentos desconhecidas tanto por parte da população quanto por parte de alguns profissionais de saúde. Mas sabe-se que apesar de todas as diretrizes políticas existentes, permanece ainda a carência de investimentos em pesquisas e ações que viabilizem a implantação nos municípios de ações, projetos e programas pertinentes a sua viabilização.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Fitoterápicos. Plantas Medicinais. Fitoterápicos no SUS.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Lista de Resoluções	16
Tabela 2 – Outros Regulamentos	17
Tabela 3 – Nomenclatura Botânica x Nome Popular	20
Tabela 4 – Lista de Registro Simplificado de Fitoterápicos	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária a Saúde
CONBRAFITO	Conselho Brasileiro de Fitoterapia
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10.
2 REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO	13.
2.1 HISTÓRICO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS	13.
2.2 FITOTERAPIA.....	14.
2.2.1 FITOTERÁPICOS.....	15.
2.3 SUS	17.
2.3.1 FITOTERÁPICOS NO SUS	18.
2.3.2 FITOTERÁPICOS COM REGISTRO NA ANVISA	20.
2.3.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS	21.
3 CONCLUSÃO	24.
REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO	26.
ANEXOS	250.

1 INTRODUÇÃO

Com os avanços socioeconômicos e a evolução da tecnologia, que envolveram as civilizações, os paradigmas sobre o fenômeno Saúde – Doença modificaram-se através dos tempos.

A doença, atualmente, não é mais compreendida apenas por meio das medições fisiopatológicas, pois quem estabelece o estado da doença são os valores e sentimentos expressos pelo corpo que adoeceu e não apenas o sintoma em questão. Não existe um limite entre saúde e doença, mas uma relação de reciprocidade entre ambas, entre a normalidade e a patologia, na qual os mesmos fatores que permitem o homem viver podem causar doenças. Essa dualidade, é expressa através dos meios em que os seres humanos têm com o ambiente externo, seja no âmbito biológico, psicológico e social. Essas relações nos remetem a análise de como ocorre o processo de saúde-doença-adoecimento, sendo a cada pessoa um genótipo, uma expressão distinta, mantendo uma relação direta com sua posição social. Por fim, pode-se concluir que o processo de enfermidade é influenciado por um conjunto de fatores que levam o paciente a doença (BERLINGUER apud BRÊTAS e GAMBA, 2006).

Na maioria das vezes o tratamento utilizado para grande parte das doenças é com o uso contínuo de medicamentos, geralmente alopáticos. E para que o mesmo tenha uma maior eficácia na terapêutica é importante existir adesão do paciente ao regime medicamentoso prescrito. O baixo grau de adesão pode afetar negativamente a evolução clínica do paciente e sua qualidade de vida, constituindo-se em um problema relevante, que pode trazer consequências pessoais, sociais e econômicas (DEWULF, 2007).

Existem três tipos de tratamento medicamentoso utilizados pela medicina. Eles compreendem o tratamento alopático, o tratamento fitoterápico e o tratamento homeopático. A alopatia é o grupo mais utilizado nas escolhas médicas para tratamento, sendo então, a homeopatia e a fitoterapia consideradas terapias alternativas, porém todas eficazes.

A alopatia é considerada imediatista em comparação com as terapias alternativas. Trata-se do sistema de medicina que combate as doenças por meios contrários a elas, procurando conhecer a etiologia e combater as causas, sempre em

sentido oposto à causa da enfermidade. Ela é capaz de provocar no organismo o efeito contrário ao causado pela doença que se deseja combater, a fim de diminuí-las ou neutralizá-las.

A fitoterapia é o tratamento das doenças com a utilização de substâncias extraídas de plantas, ou terapia medicinal baseada no uso de fitoterápicos. Preconiza o uso de medicamentos preparados a partir de plantas medicinais e/ou plantas comprovadamente eficazes para determinados fins. Tanto a alopatia quanto a fitoterapia são baseadas no princípio dos contrários (HARAGUCHI & CARVALHO, 2010).

Já a homeopatia é baseada no princípio da semelhança, cujo significado quer dizer: “os semelhantes se curam pelos semelhantes”. É um método para tratamento e prevenção de doenças crônicas e agudas, em que a cura se dá através do estímulo do organismo a reagir contra o problema, fortalecendo seus mecanismos de defesa naturais. O medicamento homeopático é preparado em um processo que consiste na diluição sucessiva da substância, devendo seguir todas as normas sanitárias e os cuidados para o seu uso, como qualquer outro medicamento (BAROLLO, 2012).

Assim, a alopatia e a fitoterapia podem ser compreendidas como a utilização de princípios ativos, ou de extratos medicinais que interferem fisiologicamente com o organismo, e a homeopatia busca ajustar o organismo a um outro nível de equilíbrio homeostático sem interferir fisiologicamente na biologia do organismo. Ela induz o organismo a reagir contra a doença, sem interferir nos mecanismos causadores da mesma.

Com isso o uso de terapias complementares e alternativas tornou-se popular entre as pessoas e os profissionais de saúde. Sendo a fitoterapia considerada uma das mais antigas práticas alternativas e esta originada da medicina Chinesa. Estas práticas, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, se enquadram na medicina tradicional e na medicina complementar e alternativa.

A RDC nº 48/04 é a principal legislação atual que regulamenta o registro de fitoterápicos, onde são estabelecidos todos os requisitos necessários para a sua concessão, os quais se baseiam na garantia da qualidade do medicamento fitoterápico comprovando sua segurança e eficácia. Através da Portaria Ministerial MS/GM nº 971/06 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) incentivando o uso de plantas

medicinais e fitoterápicas que podem ser disponibilizadas a população, com toda a segurança e eficácia necessárias.

Com isso surgiu a ideia de entender e compreender melhor a utilização dos fitoterápicos no SUS, o porquê utilizá-los, qual a vantagem e sua contribuição para os Municípios que a utilizam e a população que opta pela utilização das práticas alternativas em seus tratamentos. Quais os benefícios que estas práticas alternativas proporcionam ao Sistema Único de Saúde.

2 REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

2.1 HISTÓRICO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

A utilização da natureza para fins terapêuticos é tão antiga quanto à civilização humana e, por muito tempo, produtos minerais, de plantas e animais foram fundamentais para a área da saúde. Os primórdios buscavam na natureza recursos para melhorar suas próprias condições de vida, aumentando suas chances de sobrevivência. Acredita-se que um dos registros mais antigos seja da medicina Chinesa (BRASIL, 2012; LORENZI & MATOS, 2008; POSSE, 2007).

Até o século XX, o Brasil era um país essencialmente rural, com um amplo uso da flora medicinal, tanto a nativa quanto a introduzida. Em consequência do processo de industrialização e seguinte urbanização do país o conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais passou a ser posto em segundo plano naquela época. O acesso a medicamentos sintéticos e o pouco cuidado com a comprovação das propriedades farmacológicas das plantas tornou o conhecimento da flora medicinal sinônimo de atraso tecnológico e desacreditado entre a população (LORENZI & MATOS, 2008; POSSE, 2007).

Com o passar do tempo, novas tendências globais de uma preocupação com a biodiversidade e as idéias de desenvolvimento sustentável trouxeram novos ares ao estudo das plantas medicinais. Em universidades brasileiras foram estabelecidas novas linhas de pesquisa, algumas delas buscando bases mais sólidas para a validação científica do uso de plantas medicinais. Com isto, a fitoterapia e a botânica voltaram a ser vistas como aliadas e cooperar para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira (LORENZI & MATOS, 2008).

Historicamente, as plantas medicinais são importantes como fitoterápicos e na descoberta de novos fármacos, estando no reino vegetal a maior contribuição dos medicamentos (BRASIL, 2012).

2.2 FITOTERAPIA

Ao longo da história da humanidade o emprego de plantas medicinais sempre esteve presente, este conhecido hoje como fitoterapia. Suas origens terapêuticas surgiram dos antepassados da espécie humana, já que estes sempre usaram as plantas tanto em sua alimentação quanto para fins medicinais. Evoluiu ao longo dos tempos na recuperação da saúde, isso desde as formas mais simples de tratamento local, até as formas mais sofisticadas da fabricação industrial utilizada pelo homem moderno (ALMASSY JR, et al., 2005; LORENZI & MATOS, 2008).

O uso de terapias complementares e alternativas tornou-se popular entre as pessoas. Dentre todas as terapias complementares ou alternativas disponíveis, a fitoterapia é uma das mais antigas. As plantas medicinais eram bastante utilizadas pelos povos Ocidentais e Orientais. Posteriormente, com o surgimento dos medicamentos alopáticos, as ervas foram sendo colocadas de lado, principalmente pelo Ocidente. Hoje, devido aos efeitos colaterais de boa parte dos medicamentos sintéticos, a medicina e o uso popular estão promovendo a volta das plantas com fins terapêuticos, para a cura das mais diversas enfermidades (MEDICINA ALTERNATIVA, 1998).

A união das palavras gregas *phito* (plantas) e *therapia* (tratamento) deram origem a palavra fitoterapia. Que tem como emprego caracterizar a melhora de estados patológicos pela utilização de substratos naturais tais como plantas frescas e/ou secas, assim como preparados à base das mesmas a fim de prevenir, aliviar ou curar uma doença. Para tanto, diferentes partes de uma planta (raiz, casca, flores ou folhas) podem ser utilizadas em diferentes preparações para uso profilático ou terapêutico (KALLUF, 2008).

Alguns alimentos e especiarias também são considerados plantas medicinais, além de fonte de sabores diferenciados na culinária e na gastronomia. Eles têm funções importantes na fitoterapia, pela incontestável presença de fitoquímicos, vitaminas e sais minerais. O processo de evolução da chamada “arte da cura” deu-se de forma empírica, em processos de descobertas por tentativas, erros e acertos. Nesse processo, os povos primitivos propiciaram a identificação de espécies e de gêneros vegetais, bem como das partes dos vegetais que se adequavam ao uso medicinal (KALLUF, 2008).

De acordo com o Conselho Brasileiro de Fitoterapia (CONBRAFITO), a fitoterapia é:

A utilização de plantas medicinais ou bioativas, ocidentais e/ou orientais, in natura ou secas, plantadas de forma tradicional, orgânica e/ ou biodinâmica, apresentadas como drogas vegetais ou drogas derivadas vegetais, nas suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas e preparadas de acordo com experiências populares tradicionais ou métodos modernos científicos.

O uso correto de plantas medicinais para questões fitoterápicas deve ser embasada mediante plantas que já passaram por um padrão de segurança e eficácia terapêutica, que de certa forma já tenha sido corroborada mediante testes de comprovação científica ou até mesmo de ditos populares de tradição. Neste ramo, para questão de saúde pública, é de suma importância que essas plantas sejam convalidadas cientificamente para poder manter seu uso (LORENZI & MATOS, 2008; ROSSATO et al., 2012).

2.2.1 FITOTERÁPICOS

A Organização Mundial da Saúde define planta medicinal como sendo “todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos”. A diferença entre planta medicinal e fitoterápico está na elaboração da planta para uma formulação específica, o que caracteriza um fitoterápico (KALLUF, 2008).

De acordo com a legislação Sanitária Brasileira:

§ 1º São considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos

etnofarmacológicos, de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas.

§ 2º Os medicamentos fitoterápicos são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade.

§ 3º Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui na sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais.

O registro dos fitoterápicos segue o disposto na Lei nº 6.360/73 que têm como regulamentos específicos a Resolução - RDC nº 48/04, complementada pelas seguintes Resoluções:

Tabela 1: Lista de Resoluções.

Resolução - RE nº 88/04	Lista as referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia.
Resolução - RE nº 89	Lista o registro simplificado.
Resolução - RE nº 90/04	É um guia para a realização de estudos de toxicidade pré-clínica.
Resolução - RE nº 91/04	É outro guia para realização de alterações, inclusões, notificações e cancelamentos pós-registro.

Além destas, são seguidos de vários outros regulamentos que dispõem sobre produção, registro e comercialização de medicamentos, inclusive fitoterápicos, tais como:

Tabela 2: Outros Regulamentos.

Portaria nº 110/97 e RDC nº 140/03	Informações de bula.
RDC nº 333/03	Modelos e dizeres de embalagens.
RDC nº 138/03	Restrição de venda.
RDC nº 102/00	Publicidade.
RE nº 01/05	Testes de comprovação de qualidade, incluindo Guia para Realização de Estudos de Estabilidade.
RDC nº 899/03	Guia para Realização de Validação de Metodologia Analítica.

(CARVALHO, et al., 2007).

2.3 SUS

O Sistema Único de Saúde, formalizado inicialmente pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e mais tarde, operacionalizado por meio de Legislação específica, como a Lei Orgânica de Saúde – Lei 8.080 (BRASIL, 1990) e Normas Operacionais Básicas e de Atenção à Saúde é considerado um sistema em constante construção, na busca de melhorias para alcançar seus objetivos e ideais (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; OLIVEIRA, et al., 2013). Ele é constituído por um conjunto de ações e de serviços de saúde sob a gestão pública. Este está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas sobre todo o território nacional (BRASIL, 2011).

Através da Constituição Federal de 1988 é definido o conceito de saúde, em que para se ter saúde é necessário um conjunto de fatores e ações como: alimentação, lazer, moradia, educação, saneamento básico, bons sentimentos, dentre outros, para que a pessoa esteja em completa condição de saúde e bem estar. Além disso, fala-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção,

proteção e recuperação (BRASIL, 1988; BRASIL, 2011).

Conforme a Constituição de 1988, o SUS é definido pelo artigo 198 como:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

2.3.1 FITOTERAPIA NO SUS

A medicina tradicional foi baseada na diversidade das plantas e nos vários métodos de tratamento. No Brasil, a utilização de plantas medicinais tornou-se uma prática enriquecida pelas diferenças culturais e a grande diversidade vegetal do país. (ALMEIDA et al., 2011; BRANDÃO, 1996).

Diversos fatores estão relacionados ao grande interesse quanto à utilização destas plantas, entre eles está a falta de acesso da população à assistência farmacêutica e médica, o alto custo dos medicamentos alopáticos, e uma tendência dos consumidores na utilização de produtos de origem natural (SIMÕES *et al.*, 1988).

Os cuidados básicos para a saúde requerem a utilização de todos os recursos locais adequados e disponíveis para prestar assistência à saúde eficaz e de boa qualidade. Na Atenção Primária à Saúde a utilização adequada de plantas medicinais representa um importante passo e uma nova opção medicamentosa a ser ofertada à população na tentativa de melhorar sua saúde e qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2006).

Esta temática tornou-se evidente quando foi constatado que, simultaneamente à utilização de medicamentos alopáticos, a população atendida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) fazia uso de plantas medicinais com fins terapêuticos. Na maioria das vezes, desconhecia a existência de uma possível toxicidade e ação terapêutica comprovada, do preparo, de indicações e contraindicações, por acreditar que não seriam prejudiciais à saúde, independente da forma e quantidade utilizada, simplesmente, pelo fato de serem plantas medicinais (TOMAZZONI, 2004).

Com a 10ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em setembro de 1996, em Brasília, que teve como proposta incorporar ao SUS as terapias alternativas e práticas populares. Incentivou, juntamente com os profissionais de saúde e especialistas, o emprego de normas para a utilização da fitoterapia e da homeopatia na assistência farmacêutica pública (ELDIN; DUNFORD, 2001).

Mediante um Decreto Presidencial, o de Nº. 5.813, de 22 de junho de 2006, o governo federal aprovou o uso de plantas medicinais e fitoterápicos a fim de implementar o bem essencial de saúde pública, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, para promover uma melhor qualidade de vida a todos, a população brasileira (ALMEIDA et al., 2011; BRASIL, 2006b).

Nesse Programa de implantação de Plantas Medicinais, foram descritos os meios pelos quais serão utilizadas essas plantas, que seja de suma importância a população, que seja de indispensável melhoria do acesso a medicação, a inclusão social, ao desenvolvimento industrial e tecnológico, à promoção da segurança alimentar e nutricional, além do uso sustentável da biodiversidade brasileira e da valorização, valorização e preservação do conhecimento tradicional das comunidades tradicionais e indígenas (BRASIL, 2006b).

Com isso, Surgiram as Práticas Integrativas e Complementares que se enquadram no que a Organização Mundial de Saúde denomina de medicina tradicional e medicina complementar e alternativa. Com o foco na Atenção Primária a Saúde (APS) a OMS aconselha aos seus Estados membros a elaboração de políticas nacionais voltadas à integração/inserção da medicina tradicional e complementar e alternativa aos sistemas oficiais de saúde (BRASIL, 2012).

Em consenso com as recomendações da OMS, em 2006, no Brasil foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), que contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação e adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa, acupuntura, homeopatia, plantas

medicinais e fitoterapia, além de instituir observatórios em saúde para o termalismo social, crenoterapia e para a medicina antroposofica no SUS (BRASIL, 2012).

2.3.2 FITOTERÁPICOS COM REGISTRO NA ANVISA

De acordo com a Resolução - RE nº 89, de 16 de março de 2004 segue na tabela 3 a lista de Nomes Populares e Nomenclatura Botânica e na tabela 4 o registro simplificada de fitoterápicos (em Anexo).

Tabela 3: Nomenclatura Botânica x Nome Popular

NOMENCLATURA BOTÂNICA	NOME POPULAR
<i>Aesculus hippocastanum</i> L.	Castanha da Índia
<i>Allium sativum</i> L.	Alho
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm f.	Babosa
<i>Arctostaphylos uva-ursi</i> Spreng.	Uva-ursi
<i>Calendula officinalis</i> L.	Calêndula
<i>Centella asiatica</i> (L.) Urban, <i>Hydrocotyle asiatica</i> L.	Centela
<i>Cimicifuga racemosa</i> (L.) Nutt.	Cimicífuga
<i>Cynara scolymus</i> L.	Alcachofra
<i>Echinacea purpurea</i> Moench	Equinácea
<i>Ginkgo biloba</i> L.	Ginkgo
<i>Hypericum perforatum</i> L.	Hipérico
<i>Matricaria recutita</i> L.	Camomila
<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss.	Espinheira - Santa
<i>Melissa officinalis</i> L.	Melissa, Erva - Cidreira
<i>Mentha piperita</i> L.	Hortelã - Pimenta
<i>Panax ginseng</i> C. A. Mey.	Ginseng
<i>Passiflora incarnata</i> L.	Maracujá, Passiflora
<i>Paullinia cupana</i> H.B.&K.	Guaraná

<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo, Boldo – do - Chile
<i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva - Doce
<i>Piper methysticum</i> Forst. f.	Kava - Kava
<i>Rhamnus purshiana</i> DC.	Cáscara Sagrada
<i>Salix alba</i> L.	Salgueiro Branco
<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Sene
<i>Serenoa repens</i> (Bartram) J.K. Small	?Saw palmetto?
<i>Symphytum officinale</i> L.	Confrei
<i>Tanacetum parthenium</i> Sch. Bip.	Tanaceto
<i>Zingiber officinale</i> Rosc.	Gengibre
<i>Valeriana officinalis</i>	Valeriana
<i>Mikania glomerata</i> Sprengl.	Guaco
<i>Hamamelis virginiana</i>	Hamamelis
<i>Polygala senega</i>	Polígala
<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto
<i>Arnica Montana</i>	Arnica

São trinta e quatro plantas estudadas e com registro que poderiam estar sendo utilizadas nas unidades de saúde como uma alternativa para muitos tratamentos ao invés de serem utilizados medicamentos alopáticos. Ao mesmo tempo, iria diminuir nos custos públicos e disponibilizar uma alternativa a mais de tratamento para a população.

2.3.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

No desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade as ações de práticas integrativas envolvem abordagens que tem o intuito de estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde. Além do mais, estas práticas buscam a valorização de uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção do autocuidado (LOURES et al, 2010).

Para que possam auxiliar na construção da situação da saúde local e na orientação do modelo de atenção a saúde é importante a implantação de

determinadas políticas de saúde que dependem de um conjunto de informações essenciais. Dentre estas informações, é importante conhecer como as pessoas vivem, seus valores, suas crenças, seus costumes, enfim, fatores que possam estar interferindo no processo saúde/doença da população, constituindo-se numa estratégia importante para a melhoria de sua saúde (BARRETO, 2011).

A medicina alternativa ou complementar permite uma compreensão integral do indivíduo, o que parece contribuir de forma positiva para a qualidade de vida de seus usuários. Isto pode ser observado pelo estudo de Loures (2010) em que os usuários relataram mudanças significativas em suas vidas após a adoção da fitoterapia, além de mudanças nos hábitos de vida, satisfação com a saúde, disposição para trabalhar e autoestima.

A maioria destes usuários relatou que em tentativas anteriores tentaram sanar seus problemas de saúde por meio de tratamentos alopáticos, porém as perspectivas de melhora não foram alcançadas nessa forma de tratamento. Eles também relataram, como vantagens da fitoterapia em relação à alopatia, uma redução ou ausência de efeitos colaterais, mesmo que os resultados desse tratamento foram demorados, mas o benefício é considerado por eles maior (LOURES et al, 2010).

Porém, deve-se tomar cuidado com a crença das pessoas de que um fitoterápico ou uma planta medicinal, por ser natural (não industrializado), não traz problemas à saúde. Estas substâncias produzem efeitos terapêuticos e adversos como qualquer outra droga. Além disso, usar medicamentos fitoterápicos sem orientação adequada de um profissional da área da saúde, principalmente médicos e farmacêuticos, pode ser um risco ao usuário. Isto pode ocorrer por erro na utilização e interações com outros fitoterápicos e/ou alopáticos, ou mesmo a planta ser tóxica em pequenas dosagens (ALMEIDA et al., 2011, BARRETO, 2011).

No Brasil são minoria os municípios que utilizam as práticas alternativas na Atenção Primária a Saúde. Um estudo realizado em São Paulo identificou que são poucos os municípios do Estado de São Paulo que utilizavam a fitoterapia como terapêutica. A falta de incentivo por parte dos governos municipais, em alguns municípios onde a fitoterapia estava implantada, levou a desativação do projeto. No entanto os médicos da Rede Pública de Saúde, mesmo sem o incentivo do governo municipal, continuaram prescrevendo os medicamentos fitoterápicos, devido a esta terapêutica fazer parte de sua prática médica e ser bem aceita e acessível à população. As plantas medicinais mais utilizadas no Estado de São Paulo na Rede

Pública nesta época do estudo foram: Guaco (*Mikania glomerata*); Calêndula (*Calendula officinalis*) e Babosa (*Aloe vera*) (OLIVEIRA; SIMÕES; SASSI, 2006).

Em um outro estudo percebeu que existem diversos aspectos positivos em relação ao uso de plantas medicinais e as vantagens da inserção de fitoterápicos na rede pública de serviços de saúde, entre eles: o baixo custo, a menor incidência de efeitos colaterais, além da ampla aceitação por parte dos usuários e a importância da relação e aproximação entre o meio científico e o popular (SILVELLO, 2010).

Porém, de acordo com Barreto (2011), seu trabalho mostra que existe a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a utilização das terapias alternativas, além de que alguns profissionais se sentem inseguros em prescrever tais medicamentos pela falta de formação nesta área. Os profissionais de saúde que participaram desse trabalho percebem que existe a necessidade de capacitação dos profissionais e educação permanente das equipes em relação ao tema, tirando o acúmulo de atividades desenvolvidas nas unidades de saúde que desmotivam os mesmos a buscarem atualizações e informações sobre o tema. Mas também mostrou que existe uma procura grande por profissionais da área da saúde em aperfeiçoamento de seus estudos nesta área.

3. CONCLUSÃO

Com este estudo pode-se observar que as Práticas Alternativas e Complementares nas Redes Públicas de Saúde são poucas e em alguns momentos desconhecidas tanto por parte da população quanto por parte de alguns profissionais de saúde, sendo esta considerada recente.

A utilização de fitoterápicos é uma forma de tratamento considerada eficaz, tanto quanto a alopatia e que nos locais que praticam seu uso, demonstrou que existem diversos aspectos positivos em relação a utilização de plantas medicinais. As vantagens da inserção de fitoterápicos na rede pública de serviços de saúde são: à eficácia, baixo custo e efeitos colaterais reduzidos, além do estímulo aos hábitos saudáveis de vida e a ampla aceitação por parte dos usuários além da importância na relação e aproximação entre o meio científico e o popular.

Além disso, a maneira como o indivíduo percebe seu tratamento pode influenciar diretamente no sucesso terapêutico, e, uma das coisas que pode desencadear esse processo é a confiança na terapia e no profissional de saúde, um dos quesitos importantes para um tratamento eficaz. Entre as mudanças na qualidade de vida referidas após a utilização da fitoterapia pode-se destacar a harmonia familiar, maior capacidade para realizar atividades e o sentimento de bem-estar que anteriormente não era experimentado.

O tratamento fitoterápico contribui para a qualidade de vida do indivíduo, porque o contexto em que ele está inserido também é evidenciado durante o tratamento. Pode-se reforçar que a terapia fitoterápica tem proporcionado mudanças significativas na vida de seus usuários e o alcance de níveis satisfatórios de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos que buscam na terapia respostas para os seus problemas de saúde (LOURES ET AL, 2010).

Já existem várias leis que asseguram a utilização dos fitoterápicos e sua eficácia. Na ANVISA existem trinta e quatro plantas reconhecidas e testadas que já podem ser inseridas na rede pública de saúde. Mas apesar de todas as diretrizes políticas existentes, permanece ainda a carência de investimentos em pesquisas e ações que viabilizem a implantação nos municípios de ações, projetos e programas pertinentes a sua viabilização. Colaborando tanto para o município quanto para seus usuários, trazendo vantagens e melhores expectativas de saúde e vida para a população além de uma alternativa a mais para ser usada pela equipe de saúde.

A fitoterapia é uma atividade nova e recente na saúde pública, porém surge com o intuito de uma melhora tanto do paciente como para o SUS, abrindo novos caminhos para os tratamentos de diversas enfermidades.

REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALMASSY JUNIOR, A. A. **Folhas de chá: plantas medicinais na terapêutica humana**. Viçosa, MG: UFV, 2005. 231 p.

ALMEIDA, M. Z. et al. Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde. **Revista Fitos**, Bahia, v. 6, n. 1, p.29-34, dez. 2011.

ANVISA. Disponível em:

<<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/registro.htm>> Acesso em: 22 fev. 2014.

BAROLLO, R. C. - **O que é?... Como é?... E o porquê? da homeopatia**, 3ª ed. Pharmabooks 2012.

BARRETO, B. B. **Fitoterapia na Atenção Primária a Saúde: a visão dos profissionais envolvidos**. 2011. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011.

BERLINGUER, G. A doença. in BRÊTAS, A.C.P.; GAMBA, M.A. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri: Manole, 2006.

BRANDÃO, M.G.L. Plantas Medicinais. In: GUERRA, C. B., BARBOSA, F. A. R. (org.). **Programa de Educação Ambiental na Bacia do Rio Piracicaba**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, p.173-193, 1996.

_____. **Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976**. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos e dá outras providências. D.O.U. Brasília, 24 set. 1976.

_____. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 48 de 16 de março de 2004**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. D.O.U. Brasília, 18 mar. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RE nº 88 de 16 de março de 2004.** Dispõe sobre a Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos. D.O.U. Brasília, 18 mar. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RE nº 89 de 16 de março de 2004.** Dispõe sobre a Lista de registro simplificado de fitoterápicos. D.O.U. Brasília, 18 mar. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RE nº 90 de 16 de março de 2004.** Dispõe sobre o Guia para os estudos de toxicidade de medicamentos fitoterápicos. D.O.U. Brasília, 18 mar. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RE nº 91 de 16 de março de 2004.** Dispõe sobre o Guia para realização de alterações, inclusões, notificações e cancelamento pós-registro de fitoterápicos. D.O.U. Brasília, 18 mar. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos /** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60 p.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS.** Brasília: CONASS, 2011. 291 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.:il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31).

CARVALHO, A. C. B., et al. Aspectos da Legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos. **T&C Amazônia**, v. 11, n. 5, p.26-32, jun. 2007.

CONBRAFITO. Disponível em:

<http://www.conbrafito.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=57> Acesso em: 10 dez. 2013.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil, 5 de Outubro de 1988.** Brasília, DF: Senado, 1988.

DEWULF, N. L. S., et al. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes com doenças inflamatórias intestinais acompanhados no ambulatório de um hospital universitário. **Revista de Arquivos de Gastroenterologia**. v. 44 – no.4 – out./dez. 2007.

ELDIN S.; DUNFORD, A. **Fitoterapia na atenção primária à saúde**. São Paulo: Manole, 2001.

HARAGUCHI, L. M. M.; CARVALHO, O. B. - **Plantas medicinais**, 2010.

KALLUF, L. J. H.. **Fitoterapia funcional**, parte 1: dos princípios ativos à prescrição de fitoterápicos. 1. ed. São Paulo: VP Ed., 2008. 304 p.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A.. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2. ed. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008. 544 p.

LOURES, M. C.; et al. Contribuições da Fitoterapia para a qualidade de vida: Percepções de seus usuários. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p.278-283, abr. 2010.

MEDICINA alternativa: a sua cura está na natureza. São Paulo: Ed. Três, 1998. 544p.

OLIVEIRA, L., et al.. Diagnóstico e Planejamento da Gestão da Assistência Farmacêutica de um Município do Sul de Santa Catarina. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis, v. 6, n. 4, p.43-54, out. 2013. Trimestral. Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

OLIVEIRA, M.J.R.; SIMÕES, M.J.S.; SASSI, C.R.R. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 8, n. 2, p.39-41, 2006.

POSSE, J. C. **Plantas medicinais utilizadas pelos usuários do SUS nos bairros de Paquetá e Santa Teresa: uma abordagem etnobotânica**. 2007. 115 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Farmácia, UFRJ, Rio de Janeiro, 2007.

ROSSATO, A. E. (org.) et al.. **Fitoterapia Racional: aspectos taxonômicos, agroecológicos, etnobotânicos e terapêuticos**. Florianópolis: DIOESC, 2012. 211 p.

SILVA, M. I. G.; GONDIM, A. P. S.; NUNES, I. F. S.; SOUSA, F. C. F. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**. João Pessoa, v.16, n. 4, p. 455-462, 2006.

SILVELLO, C. L. C. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica**. 2010. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SIMÕES, C. M. O.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P.; IRGANG, B. E.; STEHMANN, J. R. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRG, 173 p., 1988.

TOMAZZONI, M. I., **Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

ANEXO

Tabela 4: Lista de Registro Simplificado de Fitoterápicos

Nomenclatura botânica	<i>Aesculus hippocastanum</i> L.	1
Nome popular	Castanha da Índia	
Parte usada	Sementes	
Padronização/Marcador	Escina	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Fragilidade capilar, insuficiência venosa	
Dose Diária	32 a 120 mg de escina	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Allium sativum</i> L.	2
Nome popular	<i>Alho</i>	
Parte usada	Bulbo	
Padronização/Marcador	Aliina ou Alicina	
Formas de uso	Tintura, óleo, extrato seco	
Indicações / Ações terapêuticas	Coadjuvante no tratamento da hiperlipidemia e hipertensão arterial leve; prevenção da aterosclerose	
Dose Diária	Equivalente a 6-10 mg aliina	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm f.	3
Nome popular	Babosa ou áloe	
Parte usada	folhas - gel mucilaginoso	
Padronização/Marcador	0,3% polissacarídeos totais	
Formas de uso	Creme, gel	
Indicações / Ações terapêuticas	Tratamento de queimaduras térmicas (1º e 2º graus) e de radiação	

Dose Diária	Preparação com 35 a 70% do gel duas vezes ao dia	
Via de Administração	Tópico	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Arctostaphylos uva-ursi</i> Spreng.	4
Nome popular	Uva-ursi	
Parte usada	Folha	
Padronização/Marcador	Quinonas calculadas em arbutina	
Formas de uso	Extratos, tinturas	
Indicações / Ações terapêuticas	Infecções do trato urinário	
Dose Diária	400 a 840 mg quinonas (arbutina)	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica; não utilizar continuamente por mais de 1 semana nem por mais de 5 semanas/ano; não usar em crianças com menos de 12 anos	
Nomenclatura botânica	<i>Calendula officinalis</i> L.	5
Nome popular	Calêndula	
Parte usada	Flores	
Padronização/Marcador	Flavonóides totais expressos em quercetina ou hiperosídeos;	
Formas de uso	Tintura, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Cicatrizante, anti-inflamatório	
Dose Diária	8,8-17,6 mg de flavonóides	
Via de Administração	Tópico	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Centella asiatica</i> (L.) Urban, <i>Hydrocotyle asiatica</i> L.	6

Nome popular	Centela ,?Gotu kola?	
Parte usada	Caule e Folhas	
Padronização/Marcador	Ácidos triterpênicos (asiaticosídeos, madecassosídeo)	
Formas de uso	Extrato seco	
Indicações / Ações terapêuticas	Insuficiência venosa dos membros inferiores	
Dose Diária	6,6-13,6 mg de asiaticosídeos	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Cimicifuga racemosa</i> (L.) Nutt.	7
Nome popular	Cimicífuga	
Parte usada	Raiz ou rizoma	
Padronização/Marcador	27-deoxyacteína ou ácido isoferúlico	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Sintomas do climatério	
Dose Diária	1-8 mg de 27-deoxyacteína	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Cynara scolymus</i> L.	8
Nome popular	Alcachofra	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Cinarina ou Derivados do ácido cafeoilquínico expressos em Ácido Clorogênico	
Formas de uso	Tintura, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Colerético, colagogo	
Dose Diária	7,5 mg a 12,5 mg de cinarina ou derivados	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Echinacea purpurea</i> Moench	9
Nome popular	Equinácea	
Parte usada	Caule e Folhas (partes aéreas)	
Padronização/Marcador	Derivados do ácido cafeico - ác. Clorogênico, ác. Chicórico	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Preventivo e coadjuvante na terapia de resfriados e infecções do trato respiratório urinário	
Dose Diária	12-31 mg de ácido Chicórico	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Ginkgo biloba</i> L.	10
Nome popular	Ginkgo	
Parte usada	Folhas, partes aéreas (caule e flores)	
Padronização/Marcador	Extrato a 24% ginkgo flavonóides (Quercetina, Kaempferol, Isorhamnetina), 6% de terpenolactonas (Bilobalide, Ginkgolide A,B,C,E)	
Formas de uso	Extrato	
Indicações / ações terapêuticas	Vertigens e zumbidos (tinidos) resultantes de distúrbios circulatórios; distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente), insuficiência vascular cerebral	
Dose Diária	80-240 mg de extrato padronizado, em 2 ou 3 tomadas ou 28,8-57,6 mg de ginkgo flavonóides e 7,2-14,4mg de terpenolactonas.	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Hypericum perforatum</i> L.	11
Nome popular	Hipérico	
Parte usada	Partes aéreas	
Padronização/Marcador	Hipericinas totais	
Formas de uso	Extratos, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Estados depressivos leves a moderados, não endógenos	
Dose Diária	0,9 a 2.7 mg hipericinas	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Matricaria recutita</i> L.	12
Nome popular	Camomila	
Parte usada	Capítulos	
Padronização/Marcador	Apigenina -7 - glucosídeo	
Formas de uso	Tintura, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Antiespasmódico, anti-inflamatório tópico, distúrbios digestivos, insônia leve.	
Dose Diária	4 a 24 mg de Apigenina -7 - glucosídeo	
Via de Administração	Oral e tópico, tintura apenas tópico	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss.	13
Nome popular	Espinheira-Santa	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Taninos totais	
Formas de uso	Extratos, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de úlcera gástrica	
Dose Diária	60 a 90mg taninos / dia	

Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Melissa officinalis</i> L.	14
Nome popular	Melissa, Erva-cidreira	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Ácidos hidroxicinâmicos calculados como ácido rosmarínico	
Formas de uso	Tintura, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Carminativo, antiespasmódico, distúrbios do sono	
Dose Diária	60-180 mg de ácido rosmarínico	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Mentha piperita</i> L.	15
Nome popular	Hortelã-pimenta	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Mentol 30%-55% e mentona 14%-32%	
Formas de uso	Óleo essencial	
Indicações / Ações terapêuticas	Carminativo, expectorante, cólicas intestinais	
Dose Diária	óleo 0,2g a 0,8 g	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Panax ginseng</i> C. A. Mey.	16
Nome popular	Ginseng	
Parte usada	Raiz	
Padronização/Marcador	Ginsenosídeos	
Formas de uso	Extratos, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Estado de fadiga física e mental, adaptógeno	

Dose Diária	5mg a 30 mg de ginsenosídeos totais (Rb1, Rg1)	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica (utilizar por no máximo 3 meses)	
Nomenclatura botânica	<i>Passiflora incarnata</i> L.	17
Nome popular	Maracujá, Passiflora	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Flavonóides totais expressos na forma de isovitexina ou vitexina	
Formas de uso	Tintura, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Sedativo	
Dose Diária	25mg a 100 mg de vitexina/isovitexina	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Paullinia cupana</i> H.B.&K.	18
Nome popular	Guaraná	
Parte usada	Sementes	
Padronização/Marcador	Trimetilxantinas (cafeína)	
Formas de uso	Extratos, tinturas	
Indicações / Ações terapêuticas	Astenia, estimulante do SNC	
Dose Diária	15 a 70 mg de cafeína	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Peumus boldus</i> Molina	19
Nome popular	Boldo, Boldo-do-Chile	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Alcalóides totais calculados como boldina	

Formas de uso	Tintura e extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Colagogo, colerético, tratamento sintomático de distúrbios gastrointestinais espásticos	
Dose Diária	2 a 5 mg de boldina	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Pimpinella anisum</i> L.	20
Nome popular	Erva-doce, Anis	
Parte usada	Frutos	
Padronização/Marcador	Trans-anetol	
Formas de uso	Tinturas, extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Antiespasmódico, carminativo, expectorante, distúrbios dispépticos	
Dose Diária	0-1 ano: 16-45mg de trans-anetol; 1-4 anos: 32-90 mg de trans-anetol; adultos: 80-225mg de trans-anetol	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Piper methysticum</i> Forst. f.	21
Nome popular	Kava-kava	
Parte usada	Rizoma	
Padronização/Marcador	Kavapironas Kavalactonas	
Formas de uso	Extratos, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Ansiedade, insônia, tensão nervosa, agitação	
Dose Diária	60-120 mg de kavapironas	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica - utilizar no máximo por 2 meses	

Nomenclatura botânica	<i>Rhamnus purshiana</i> DC.	22
Nome popular	Cáscara Sagrada	
Parte usada	Casca	
Padronização/Marcador	Cascarosídeo A	
Formas de uso	Extratos, Tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Constipação ocasional	
Dose Diária	20-30 mg cascarosídeo A	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Salix alba</i> L.	23
Nome popular	Salgueiro branco	
Parte usada	Casca	
Padronização/Marcador	Salicina	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Antitérmico, antiinflamatório, analgésico	
Dose Diária	60-120 mg de salicina	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	24
Nome popular	Sene	
Parte usada	Folhas e frutos	
Padronização/Marcador	Derivados hidroxiantracênicos (calculados como senosídeo B)	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Laxativo	
Dose Diária	10-30 mg de derivados hidroxiantracênicos (calculados como senosídeo B)	
Via de Administração	Oral	

Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Serenoa repens</i> (Bartram) J.K. Small	25
Nome popular	?Saw palmetto?	
Parte usada	Frutos	
Padronização/Marcador	Ácidos graxos	
Formas de uso	Extrato	
Indicações / Ações terapêuticas	Hiperplasia benigna da próstata	
Dose Diária	272mg a 304 mg de ácidos graxos	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Symphytum officinale</i> L.	26
Nome popular	Confrei	
Parte usada	Partes aéreas e raízes	
Padronização/Marcador	Alantoína	
Formas de uso	Extrato	
Indicações / Ações terapêuticas	Cicatrizante	
Dose Diária	Preparação com 5% a 20% da droga seca	
Via de Administração	Tópico	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Utilizar por no máximo 4-6 semanas / ano	
Nomenclatura botânica	<i>Tanacetum parthenium</i> Sch. Bip.	27
Nome popular	Tanaceto	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Partenolídeos	
Formas de uso	Extratos, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Profilaxia da enxaqueca	
Dose Diária	0,2-1 mg de partenolídeos	

Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Zingiber officinale</i> Rosc.	28
Nome popular	Gengibre	
Parte usada	Rizomas	
Padronização/Marcador	Gingeróis (6-gingerol, 8-gingerol, 10-gingerol, 6-shogaol, capsaicin)	
Formas de uso	Extratos	
Indicações / Ações terapêuticas	Profilaxia de náuseas causada por movimento (cinetose) e pós-cirúrgicas	
Dose Diária	Crianças acima de 6 anos: 4-16mg de gingeróis; adulto: 16-32mg de gingeróis	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Valeriana officinalis</i>	29
Nome popular	Valeriana	
Parte usada	Raízes	
Padronização/Marcador	Sesquiterpenos (ácido valerênico, ácido acetoxivalerênico)	
Formas de uso	Extrato, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Insônia leve, sedativo, ansiolítico	
Dose Diária	0,8-0,9mg de sesquiterpenos	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Venda com prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Mikania glomerata</i> Sprengl.	30
Nome popular	Guaco	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	cumarina	
Formas de uso	Extrato, tintura	

Indicações / Ações terapêuticas	Expectorante, broncodilatador	
Dose Diária	0,525-4,89 mg de cumarina	
Via de Administração	oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Hamamelis virginiana</i>	31
Nome popular	Hamamelis	
Parte usada	Folha	
Padronização/Marcador	Taninos	
Formas de uso	Extrato, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Hemorróidas - uso interno; hemorróidas externas, equimoses - uso externo	
Dose Diária	160-320 mg taninos	
Via de Administração	Oral e tópica	
Restrição de uso	Venda com prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Polygala senega</i>	32
Nome popular	Polígala	
Parte usada	Raízes	
Padronização/Marcador	Saponinas triterpenicas	
Formas de uso	Extrato, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Bronquite crônica, faringite	
Dose Diária	18-33mg de saponinas triterpenicas	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Eucalyptus globulus</i>	33
Nome popular	Eucalipto	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Cineol	
Formas de uso	Óleo, extrato, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Antisséptico e antibacteriano das vias aéreas superiores; expectorante	

Dose Diária	14 - 42,5mg cineol	
Via de Administração	Oral	
Restrição de uso	Sem prescrição médica	
Nomenclatura botânica	<i>Arnica Montana</i>	34
Nome popular	Arnica	
Parte usada	Sumidades floridas	
Padronização/Marcador	Lactonas sesquiterpênicas totais	
Formas de uso	Extrato, tintura	
Indicações / Ações terapêuticas	Equimoses, hematomas, contusões em geral	
Dose Diária	Tintura: 1mg/ml de lactonas sesquiterpênicas, diluir de 3 a 10x; Cremes e pomadas : 0,20-0,25 mg/mg de lactonas sesquiterpênicas;	
Via de Administração	Tópica	
Restrição de uso	Venda sem prescrição; não usar em ferimentos abertos.	